

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Année 1933

N° 48

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLÔME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1933

PAR

Maurice LEBRUN

Né le 11 Septembre 1908, à PARIS (Seine)

Recherches bactériologiques
SUR
quelques cas d'affections utérines
chez les carnivores

JURY

Président : M. DEBRÉ, Professeur à la Faculté de Médecine.

<i>Assesseurs</i> : M. LESBOUYRIES	} Professeurs à l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort.
M. COQUOT	

PARIS

VIGOT FRERES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1933



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547117_0010

**RECHERCHES BACTÉRIOLOGIQUES
SUR QUELQUES CAS D'AFFECTIONS UTÉRINES
CHEZ LES CARNIVORES**

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Année 1933

N° 48

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1933

PAR

Maurice LEBRUN

Né le 11 Septembre 1908, à PARIS (Seine)

Recherches bactériologiques sur quelques cas d'affections utérines chez les carnivores

JURY

Président : M. DEBRÉ, Professeur à la Faculté de Médecine.

<i>Assesseurs : M. LESBOUYRIES</i>	} Professeurs à l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort.
<i>M. COQUOT</i>	

PARIS

VIGOT FRERES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1933

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE

Directeur : M. E. NICOLAS

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire des Ecoles Vétérinaires, P.-J. CADIOT, H. VALLÉE.

PROFESSEURS ET CHARGÉS DE COURS

	MM.
Anatomie descriptive des animaux domestiques.....	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale.....	MAIGNON.
Physique et Chimie médicales, toxicologie, pharmacie.	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique ; Zoologie	HENRY.
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique ; sémiologie et propédeutique, jurisprudence	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, clinique ; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure.....	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique ; médecine opératoire, obstétrique.....	LESBOUYRIES.
Pathologie générale et microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire, clinique.....	PANISSET.
Histologie et embryologie, anatomie pathologique ; autopsies	PETIT.
Zootéchnie et économie rurale.....	DECHAMBRE
Agronomie, botanique et hygiène ; matière médicale..	DECHAMBRE et HENRY.
Industrie et contrôle des produits d'origine animale...	VERGE.

Professeur agrégé : M. LESBOUYRIES

Chef de travaux agrégé : M. SIMONNET

Chefs de travaux :

MM MONVOISIN, MOUSSU (R.), GORET, VALADE, BRION, BERTHELON.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.



A MES PARENTS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR DEBRE

Pour le grand honneur qu'il nous
fait en acceptant la présidence de
notre jury de thèse.

Respectueux hommages.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LESBOUYRIES

Qui nous donna l'idée de ce tra-
vail et fut toujours pour nous un
guide sûr et bienveillant.

Respectueux témoignages de gra-
titude.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR COQUOT

Respectueux hommages.

RECHERCHES BACTÉRIOLOGIQUES
SUR QUELQUES CAS D'AFFECTIONS UTÉRINES
CHEZ LES CARNIVORES

Avant-Propos

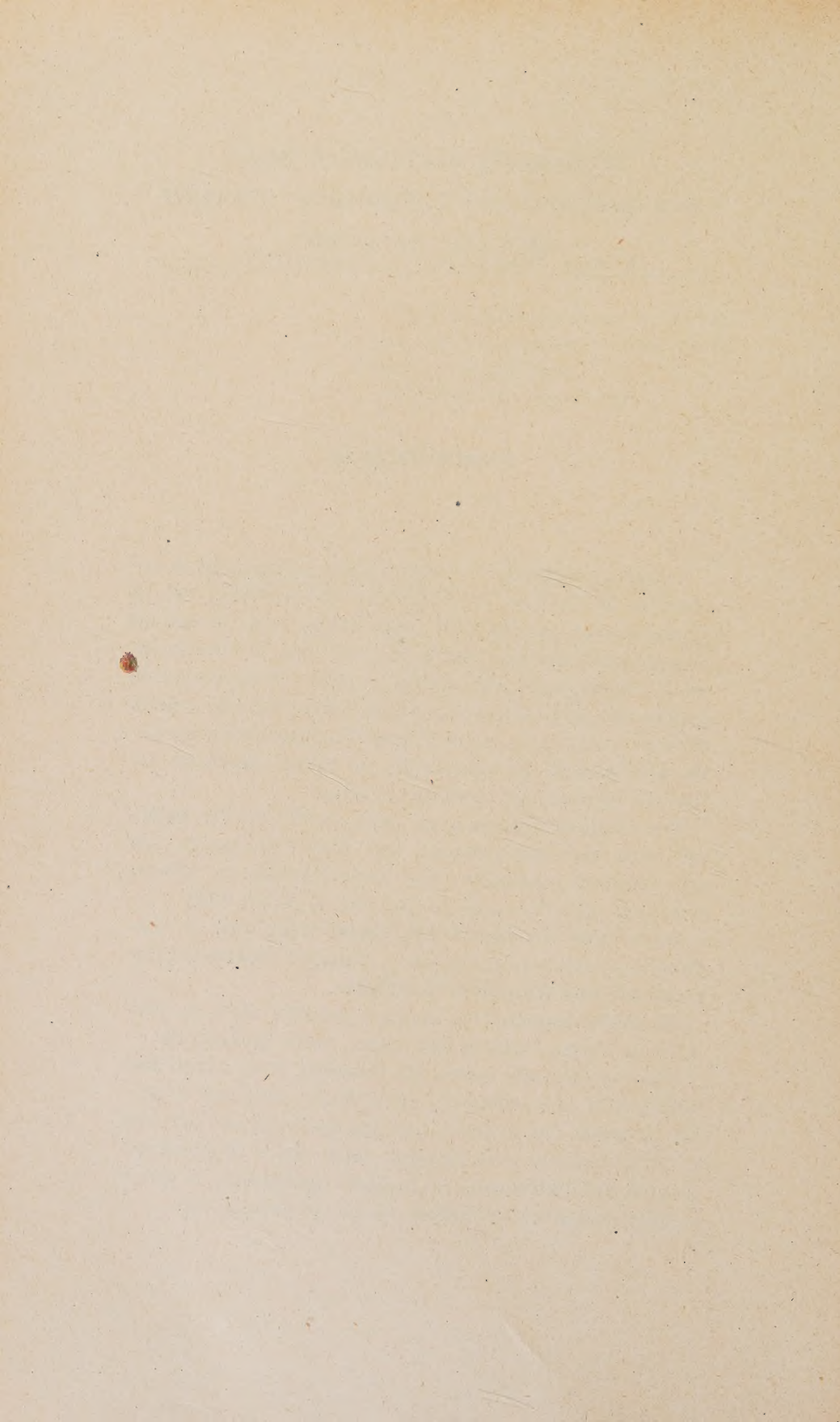
Le but primitif de ce travail était uniquement la recherche de la flore microbienne des métrites de la Chienne ; or, au cours de cette étude, nous avons eu l'occasion d'observer quelques cas chez la Chatte et, vu la concordance des résultats, nous les avons joints à ceux de la Chienne. Ce rapprochement entre deux espèces voisines ne semble pas illogique puisque, outre une pathologie semblable, un même mode de vie leur est imposé par la domestication.

Les organes utilisés pour cette étude ont été prélevés, soit chirurgicalement, soit lors d'autopsies, sur des animaux présentés aux consultations de l'Ecole d'Alfort, entre les mois de janvier et juillet 1932.

Dans tous les cas, à l'exception d'un seul, le diagnostic « métrite » a été posé ; jamais l'observation ne porte sur une trouvaille d'autopsie.

Malheureusement les commémoratifs sont, la plupart du temps, flous et incertains, voire inexistants.

Chaque fois que cela a été possible, nous avons fait l'opération nous-même et en utilisant toujours le même procédé chirurgical. Les animaux ayant survécu à l'intervention sont presque tous restés hospitalisés jusqu'à la cicatrisation de la plaie opératoire, ce qui a permis de suivre les étapes de la convalescence.



Matériel d'observation en technique

Pour recueillir les sécrétions utérines d'une façon qui soit à l'abri de tout reproche, il ne faut utiliser que des organes enlevés par hystérectomie abdominale ou prélevés sur le cadavre dans les heures qui suivent la mort. En cautérisant la surface péritonéale de l'utérus et en ponctionnant ensuite avec une pipette stérile, aucune pollution n'est à craindre.

Au point de vue de l'utilisation du matériel, voici la marche qui a été suivie :

Aussitôt que possible après l'opération, soit, en général, en moins d'une heure, les milieux de cultures sont ensemencés. Pour cela, sans détacher les ligatures placées sur les pédicules ovariens et au niveau du col, on cautérise la surface extérieure de l'organe en des points éloignés de l'orifice cervical, là les pipettes sont enfoncées de manière à faire les prélèvements au voisinage de la muqueuse.

Pour chaque corne utérine quatre ensemencements ont été faits : deux sur gélose et deux sur bouillon Martin ; les cultures ont été examinées au bout de 24 et 48 heures. Fréquemment des repiquages ont été faits ; ce n'est qu'exceptionnellement, lors de doute, que des milieux spéciaux ont été employés (bouillon tournesolé, vert brillant...).

Les ensemencements terminés, les utérus sont fendus longitudinalement dans le but d'examiner l'aspect du pus et de la muqueuse.

Le diagnostic de l'espèce microbienne est fait :

1° par l'examen de frottis fait en partant directement du pus (coloration de Gram).

2° par l'examen des cultures (aspect macroscopique et étalements coloriés).

Dans tous les cas des préparations destinées à un examen purement anatomo-pathologique ont été faites, faute de compétence les résultats n'en ont pas été consignés dans ce travail.

Du diagnostic de la métrite

Chez nos carnivores domestiques le principal symptôme qui frappe le propriétaire est l'écoulement vulvaire ; malheureusement cet écoulement peut passer longtemps inaperçu lorsqu'il est peu important : l'animal se lèche et le symptôme est masqué, il peut, du reste, contracter une gastrite et, pour cette dernière affection, le vétérinaire est consulté.

L'augmentation de volume de l'organe malade n'est pas forcément perceptible de l'extérieur chez les animaux pléthoriques : l'utérus peut encore avoir assez de force pour se vider de temps en temps et l'abdomen ne semble pas augmenter.

Lorsque le propriétaire signale que sa chienne a des pertes, il ne faut pas se hâter de conclure, les écoulements peuvent avoir une autre origine ; à deux reprises il nous est arrivé de poser le diagnostic un peu précipitamment, faire la laparotomie et trouver un utérus parfaitement sain, les écoulements provenaient de polypes du vagin chez des chiennes grasses.

Certaines affections de la vessie sont très difficiles à distinguer de la métrite : écoulements vulvaires, augmentation de volume du ventre, qui peut être tendu, absence de lésion du vagin : tout y est. Tel est le cas des deux observations suivantes :

a) Le 18 janvier 1932 une chienne mâtinée est amenée à la clinique pour écoulements sanguinolents, l'animal est âgé, très gras, dans un mauvais état général, le

ventre est volumineux, tendu, les premières voies génitales ne présentent pas de lésions macroscopiques. Opération, la laparotomie montre un utérus sain mais une vessie distendue dont la paroi est épaissie et dure. Le sujet meurt le lendemain ; à l'autopsie on trouve : un cancer primitif du foie, une néphrite chronique et une cystite avec hypertrophie de la paroi (8 mm. environ), la muqueuse vésicale présente des suffusions sanguines et de petites tumeurs pédunculées gorgées de sang.

b) Une jeune chienne berger allemand est présentée à la consultation le 23 mai 1932 pour pertes purulentes; l'état général de l'animal est bon, le ventre est dilaté, tendu, il n'y a aucune lésion au niveau de la vulve et du vagin. La laparotomie montre comme unique lésion une distension prodigieuse de la vessie dont le volume dépasse celui d'une tête humaine, la ponction de l'organe laisse écouler environ 4 litres d'urine trouble.

Comme nous le verrons plus loin, au cours de certaines métrites l'état général peut être long à se ressentir de l'affection utérine, l'absence d'hyperthermie ne peut infirmer le diagnostic métrite.

En résumé, avant de conclure à une métrite il est bon de s'entourer de quelques précautions, surtout si on décide de traiter chirurgicalement ; vérifier, en particulier, qu'il n'y a pas de lésion dans le vagin, les polypes étant assez fréquents chez la chienne. La palpation méthodique et l'examen du ventre permettent d'éliminer l'ascite ; quant à la confusion avec les affections de la vessie elle reste possible, mais un examen attentif des pertes devrait permettre d'établir le diagnostic différentiel.

Recherches bactériologiques

S'il est classique de distinguer les métrites aiguës des métrites chroniques chez les grandes espèces, cette manière de voir devient plus difficile chez nos carnivores où la métrite évolue presque toujours vers la chronicité, sans qu'il y ait différenciation nette entre les deux stades, la phase aiguë existe ; mais, passe le plus souvent inaperçue. La classification la plus simple qui correspond à l'examen le plus superficiel des faits serait : métrites en dehors de la gestation et métrites post-partum ou post-abortion, malheureusement les commémoratifs ne sont jamais suffisamment précis pour placer tel cas dans telle ou telle catégorie.

Etant donné le but de notre recherche, il nous a paru logique de grouper les métrites par microbes incriminés ; cette classification, si elle n'utilise pas un caractère clinique, a néanmoins l'avantage de reposer sur un fait précis.

La métrite colibacillaire

Parmi les microbes rencontrés dans les divers pyomètres que nous avons observés, il en est un qui revient très fréquemment, le colibacille qui, souvent

seul peut être aussi associé à d'autres microorganismes.

Dans tous les cas, ce sont des animaux âgés de 7 à 9 ans qui sont atteints, sauf une chienne de 3 ans, mais jamais de très jeunes sujets.

Si la plupart des animaux observés ont eu des gestations, ce qui peut expliquer l'infection microbienne par la plaie placentaire, il est bien des cas où ce sont des animaux n'ayant jamais porté qui sont atteints ; en particulier dans l'observation suivante où, depuis son plus jeune âge, la chienne, très choyée, n'a pas quitté le logis de ses maîtres.

OBSERVATION I. — Chienne fox-terrier, âgée de 8 ans, n'a jamais eu de gestation, a toujours vécu en appartement, présente des écoulements intermittents depuis une date indéterminée mais assez lointaine. Opérée le 3 janvier 1932 en période d'écoulement, sous anesthésie locale et par enfouissement du moignon.

La convalescence, assez pénible, dure une douzaine de jours ; l'animal est revu un mois plus tard en très bonne santé.

Le pus contenu dans l'utérus est épais, verdâtre et fétide, il donne des cultures pures de colibacille.

Il est vrai que l'on peut objecter qu'une chienne, supposée vierge, peut avoir eu un avortement ayant passé inaperçu. Les deux observations suivantes, faute de commémoratifs précis, ne sont pas affirmatives comme la précédente.

OBSERVATION II. — Chienne pointer, âgée de 9 ans, n'a jamais porté, présente des écoulements depuis 18 mois.

Opérée le 18 mars 1932 par marsupialisation sous

anesthésie rachidienne, l'animal, qui n'a perdu que très peu de sang, regagne son box par ses propres moyens, après injection sous-cutanée de 100 cm³ de sérum caféiné.

Le lendemain, une forte hémorragie a souillé le pansement mais paraît tarie, le sujet est assez faible, température : 37°5.

Cinq jours plus tard, la chienne meurt de pneumonie.

A l'autopsie on trouve le poumon gauche complètement hépatisé, il n'y a pas trace de péritonite mais le moignon utérin est mortifié.

L'utérus, très volumineux, pèse 1.090 gr., a une paroi très épaissie; la muqueuse en est dépolie, bourgeonnante (bourgeons petits et lisses).

Le pus contenu est chocolat clair, moyennement fluide, sans odeur appréciable; à l'examen direct le colibacille est visible, ce microbe se développe à l'état de pureté sur les cultures.

OBSERVATION III. — Chienne berger de Beauce, âgée de 8 ans, n'a jamais eu de gestation, présente des écoulements vulvaires depuis 2 mois ; soignée sans résultat par des injections, elle est présentée à la consultation du 16 juin 1932. Le propriétaire prétend que les écoulements ont apparu après une saillie : pertes d'abord hémorragiques puis blanchâtres.

Opérée le 17 juin 1932, par marsupialisation sous anesthésie rachidienne ; l'opération se déroule normalement mais une hémorragie « en nappe » du moignon ne peut être arrêtée.

L'animal se remet lentement mais est retiré de la clinique avant guérison et n'a pu être suivi par la suite.

L'utérus est très dilaté, les cornes ont le diamètre d'une pièce de 5 fr.; la paroi utérine n'est que peu épaissie, la muqueuse extrêmement érodée présente de nombreux petits cratères.

Le pus est moyennement épais, de couleur ocre, l'examen des frottis est stérile, mais en culture le colibacille se développe.

Dans cette dernière, le propriétaire suppose un mode d'infection qui nous a été signalé par d'autres propriétaires de chiens ; cette opinion prend une certaine valeur car ces gens ont observé un même mode d'évolution de l'affection.

Cependant il est des cas où, s'il y a eu gestation dans les commémoratifs, celle-ci est bien lointaine pour expliquer l'infection ; ou bien alors elle supposerait une affection latente de bien longue durée.

OBSERVATION IV. — Chienne cocker, âgée de 7 ans, a eu une gestation il y a deux ans. Lors de la consultation, le 23 juin 1932, des écoulements purulents ont apparu depuis 2 mois.

Opérée sans incident le 24 juin 1932 suivant la méthode de PORRO sous anesthésie locale.

L'animal sort le 29 juin avec une plaie en bonne voie de cicatrisation.

L'utérus a relativement peu augmenté de volume, la paroi est très épaissie, scléreuse. La muqueuse est extrêmement plissée, les replis atteignent 6 mm. de profondeur ; elle présente en outre un piqueté hémorragique.

Le pus est huileux, vert olivâtre, avec de petits caillots sanguins, l'odeur est à peu près nulle, l'examen des frottis montre du colibacille, qui se développe, pur, sur les cultures.

OBSERVATION V. — Chienne berger de Beauce, âgée de 7 ans, n'a pas été couverte depuis l'âge de 5 ans ; elle est présentée à la consultation du 3 mai 1932 pour des écoulements brunâtres qui ont apparu il y a 5 jours. L'animal est soigné pour gastrite depuis quelques jours, il est très abattu, a 39°5 de température.

Opérée suivant le procédé de PORRO sous anesthésie rachidienne à la scurocaïne (anesthésie médiocre) — les vaisseaux des ligaments larges sont gorgés de sang, d'où

hémorragie assez forte, l'animal est très abattu quand il est ramené à son box (injection de sérum caféiné).

Dans les 3 jours qui suivent le sujet se remet difficilement, puis l'état général s'améliore de jour en jour et la malade sort le 18 mai complètement remise, la cicatrisation s'étant faite par première intention.

L'utérus est gorgé de pus, énorme, pesant 1.720 gr., les cornes atteignent 50 cm. de long, la paroi est peu épaissie, mais dure, la muqueuse fortement tourmentée, pâle, présente de nombreuses pétéchies.

Le pus est fluide, verdâtre, à odeur fétide, contenant du colibacille (examen direct) qui se développe pur, dans les cultures.

OBSERVATION VI. — Chienne dobermann, âgée de 8 ans, n'a pas eu de gestations depuis très longtemps. Des écoulements moitié sang, moitié pus ont apparu il y a une dizaine de jours. Elle est présentée à un vétérinaire qui la traite par des moyens médicaux sans résultat; la considérant comme incurable il conseille la sacrifice.

Présenté à la consultation du 27 juin 1932, l'animal n'est pas abattu, a l'œil bon, pas d'hyperthermie, il est extraordinairement gras.

L'opération a lieu le même jour, par marsupialisation sous anesthésie locale à la scurocaine. En raison de l'abondance de graisse les ligatures des pédicules ovariens sont difficiles à poser, l'une d'elle cède lors de la suture de la paroi abdominale, ce qui nécessite une recherche laborieuse en raison de l'état de pléthore de l'animal, la perte de sang est assez forte — nettoyage de la cavité péritonéale au sérum physiologique tiède — la suture des muscles de l'abdomen est difficile, le muscle se déchire sous la traction du catgut.

La malade reste abattue dans les jours qui suivent; le 4 juillet on retire de la plaie opératoire un paquet de fausses membranes, l'extrémité nécrosée du moignon utérin est détachée.

Le sujet meurt le 5 juillet; l'autopsie est faite dans les heures qui suivent: outre une hémorragie assez forte au niveau du moignon on trouve de l'endocardite valvulaire proliférante, de la dégénérescence du foie, de la pyonéphrose et de la néphrite chronique (adhérence de la capsule — infarctus). Les cultures faites en partant du rein, révèlent la présence de staphylocoque.

L'utérus est très gros, congestionné; la paroi en est dure, moyennement épaissie; la muqueuse est effroyablement détruite, déchiquetée, présentant des lambeaux flottants, de petits cratères rouges; elle est grisâtre par endroit, livide en d'autres.

Le pus est épais, brun rougeâtre, d'odeur désagréable, donnant des frottis où se reconnaît le colibacille, en culture seul le colibacille se développe.

- Dans les autres observations où le colibacille entre seul en jeu, les commémoratifs sont absents ou peu précis, mais aucune ne laisse pressentir que la métrite se soit formée à la suite d'accidents de la parturition.

Dans la mesure où on peut se fier aux antécédents fournis par les propriétaires, et en admettant que les premières pertes observées coïncident avec le début de la maladie (ce qui est presque sûrement faux, mais les erreurs faites sur chaque cas peuvent s'équilibrer), les métrites colibacillaires de nos observations se sont établies entre 5 jours et 18 mois.

Au début (5-10 jours, obs. V et VI), la muqueuse est seule atteinte, mais suivant deux modes différents; dans le cas n° V, cette muqueuse est fort tourmentée, présentant des pétéchies. Dans le cas n° VI, c'est un tout autre aspect, ce sont de grands lambeaux, déchiquetés, flottants dans le pus; on a l'impression que dans ce cas l'infection a été beaucoup plus brutale, étant donné la congestion que l'on rencontre dans l'organe et le sang qui est mêlé intimement au pus (pus brun rougeâtre).

A un stade plus avancé (2 mois, obs. III et IV), on retrouve cette même distinction : mais quand la muqueuse est très atteinte, le processus pathologique ne semble pas gagner la profondeur et la paroi est peu épaissie, alors que si cette même muqueuse est plissée, avec un piqueté hémorragique, la paroi devient épaisse et scléreuse.

Enfin, à 18 mois (obs. II), quand l'affection est définitivement établie, la muqueuse est dépolie, bourgeonnante, la paroi est très épaissie et scléreuse.

L'observation suivante présente cette particularité que l'une des cornes subit le processus hypertrophiant et l'autre non.

OBSERVATION VII. — Chienne berger allemand, présentée à la clinique pour métrite le 8 avril 1932. Pas de commémoratifs.

Opère le 9 avril 1932 par enfouissement du moignon et sous anesthésie rachidienne — morte le 19 avril de péritonite.

Le corps utérin est volumineux, pèse 1.470 gr. et a la forme et le volume d'un œuf d'oie. De ce corps partent deux cornes d'inégal volume : la droite est très distendue présentant par endroit des renflements ampoulaire atteignant 6 cm. de diamètre, cette corne déroulée mesure environ 55 cm., la paroi en est relativement mince ; au contraire, la corne gauche n'est guère plus grosse que le pouce, la lumière en est réduite à un canal presque capillaire. La muqueuse est pâle et granuleuse.

La ponction de l'organe laisse écouler un pus verdâtre et d'odeur fade ; ce pus, au voisinage de la muqueuse est plus épais et jaune clair. Les frottis de ce pus permettent de constater la présence de colibacille, sur les cultures ce même colibacille se développe à l'état de purté.

Dans cette observation la dilatation des cornes sous la pression du pus a été irrégulière, il semble que l'activité microbienne ait été plus forte en certains points, qu'il y a eu surproduction de pus et en même temps diminution de la résistance de la paroi. Cette particularité, qui n'est pas propre à la métrite colibacillaire, se retrouve dans le cas suivant :

OBSERVATION VIII. — Chienne berger allemand âgée de 3 ans, est présentée à la consultation du 4 mai 1932 sans commémoratifs.

Avant l'opération, l'animal est très abattu, a 39°6 de température et une gastrite très forte résultant du léchage.

Opérée par masupialisation sous anesthésie locale à la scurocaïne — l'opération se fait rapidement mais le moignon présente une hémorragie parenchymateuse difficile à arrêter ; après l'intervention l'état du sujet est sensiblement le même qu'avant.

L'animal se remet très vite et sort le 11 mai avec une plaie en bonne voie de cicatrisation ; la négligence du propriétaire, qui ne renouvelle pas le pansement, nécessite une nouvelle hospitalisation jusqu'au 6 juin.

L'augmentation du volume des deux cornes utérines est inégale ; celles-ci présentent des renflements ampoulaux, en particulier la corne gauche dont le diamètre est le double de l'autre, leur longueur est d'environ 35 cm., la paroi utérine n'a que moyennement augmenté d'épaisseur. La muqueuse est légèrement tourmentée, présentant des bandes d'épaississement et des traînées noires filiformes.

Le pus est fluide, brunâtre, sans odeur appréciable ; l'examen des frottis montre des colibacilles peu nombreux qui se développent seuls en culture.

La plupart du temps l'état général est long à se ressentir de l'affection ; le plus souvent c'est une gas-

trite (qui peut être suivie d'entérite) qui se déclare : l'animal, en se léchant, avale des matières putrides ; seule l'observation suivante, où la métrite est très ancienne, montre une chienne profondément infectée :

OBSERVATION IX. — Chienne fox à poil dur, âgée de plus de 5 ans, multipare, est atteinte d'une métrite probablement ancienne. Elle est présentée à la consultation du Professeur Coquot, le 8 juin 1932, sur les conseils d'un vétérinaire parisien ; ce dernier soigne l'animal depuis 10 jours par des moyens médicaux.

L'état de la malade se traduit par un écoulement purulent et un état toxi-infectieux, avec poussées fébriles et appétit extrêmement irrégulier. Une série d'injections d'Antipyogène Bruschetti faites par le Vétérinaire, a ramené la température à la normale et favorisé un léger retour de l'appétit, mais la bête reste incommodante pour les propriétaires et ne paraît pas pouvoir guérir par les seuls moyens médicaux.

Opérée le 9 juin suivant la méthode de PORRO sous anesthésie rachidienne, complétée par une anesthésie locale ; en suturant la paroi abdominale, on constate un suintement de sang venant du péritoine : la ligature d'un pédoncule ovarien a cédé d'où réouverture de l'abdomen, hémostase et lavage de la cavité péritonéale au sérum physiologique tiède. Injections de caféine, d'huile camphrée et de sérum physiologique.

Le 10 juin : bon état général, 37°8 de température, le pansement est sec, mais il y a inappétence.

Rapidement l'état s'améliore, l'appétit revient et la malade sort le 22 juin, la plaie presque entièrement cicatrisée.

L'utérus, très dilaté, a une paroi fortement épaissie, la muqueuse est pâle, tourmentée, avec des pétéchies.

Le pus crémeux, rosâtre, ne renferme pas de microbe à l'examen direct, mais en culture, le colibacille se développe à l'état de pureté.

On remarque que le pus produit par le microbe incriminé, n'est pas semblable dans les divers cas observés : vert, brun, ocre — fluide ou épais — fétide ou non. Cependant en regardant de plus près on peut découvrir une certaine unité et expliquer quelque peu les variations :

Dans la majorité des cas c'est un pus vert ou verdâtre, de consistance variable, d'odeur variable également ; l'observation VII nous montre un pus qui varie de couleur au fur et à mesure qu'on s'éloigne de la muqueuse, de jaune clair il devient verdâtre. Il semble donc que le pus tend vers le vert en vieillissant, mais cette coloration peut se trouver masquée si une hémorragie utérine se produit, le pus prend alors une teinte brune plus ou moins intense suivant quantité de sang mélangé.

LA MÉTRITE COLIBACILLAIRE CHEZ LA CHATTE

Sur 5 cas de chattes à métrites que nous avons pu observer, quatre sont imputables au colibacille seul.

Les constatations générales faites chez la chienne se retrouvent chez la chatte.

Aucun des cas n'est suffisant pour apporter une clarté quelconque sur l'étiologie de la métrite.

OBSERVATION X. — Chatte de race commune, multipare, âgée de 9 ans, présente des écoulements jaunâtres depuis 3 ans.

Opérée par marsupialisation le 29 février 1932 sous anesthésie au tribromoéthanol (Avertine).

L'opération réussit, l'état général reste bon dans les jours qui suivent, quoique l'appétit soit capricieux ; le 2 mars, quelques points de suture sont lâchés pour per-

mettre l'écoulement de la suppuration. Le 7 mars, la température tombe brusquement à 35° et l'animal meurt le 10.

A l'autopsie, on trouve près du moignon utérin une collection purulente de la grosseur d'une petite noix, mais aucune autre lésion macroscopique expliquait la mort.

L'utérus volumineux est très congestionné, la paroi est hypertrophiée (sauf à l'extrémité ovarienne de la corne droite, si épaissie que par endroit la lumière de l'organe est presque inexistante. La muqueuse est tourmentée, épaissie ; formée d'une réunion de petits bourgeons, certains rupturés en forme de cratères saigneux.

Le pus, verdâtre mais inodore, présente de petits caillots de sang en suspension et donne en culture du colibacille pur.

OBSERVATION XI. — Chatte d'âge indéterminé, est présentée, sans commémoratif, à la consultation du 23 avril, très affaiblie, ne prenant aucune nourriture depuis 10 jours.

Opérée le 25 avril par marsupialisation sous anesthésie au tribromoéthanol (injection intra-péritonéale) l'opération se fait rapidement et sans incident, mais l'animal meurt le lendemain sans s'être réveillé de l'anesthésie.

L'autopsie ne révèle aucune lésion macroscopique expliquant la mort.

Les cornes de l'utérus sont volumineuses, à parois extrêmement épaissies et fibreuses, ce qui entraîne une grande réduction de la lumière. La muqueuse est pâle et circonvolutionnée.

Le pus qui s'écoule est jaune d'or et très épais ; l'examen des frottis qui en est fait révèle la présence de nombreux colibacilles et quelques éléments Gram positifs. Sur les cultures, le colibacille s'est développé à l'état de pureté, les autres éléments n'ayant pas poussé.

OBSERVATION XII. — Chatte multipare, âgée, a avorté plusieurs fois et présente des écoulements vulvaires purulents depuis une date indéterminée.

Opérée le 31 mai 1932 par marsupialisation et sous anesthésie locale, l'opération est rapide et facile, le ligament large n'étant pas chargé de graisse.

La plaie se cicatrise par première intention et la malade sort des hôpitaux vers le 12 juin.

L'utérus est distendu par le pus, les cornes ont le diamètre d'un goulot de bouteille, la paroi est moyennement épaissie. La muqueuse présente sur un fond pâle de nombreuses pétéchies.

Le pus est jaune verdâtre, de consistance huileuse, les frottis révèlent du colibacille ainsi que les cultures.

OBSERVATION XIII. — Chatte noire, âgée d'environ 8 ans, a eu de nombreuses portées ; présentée à la consultation du 17 juin 1932 pour écoulements sanguinolents apparus 15 jours auparavant, l'animal a accouché il y a deux mois.

Opérée le lendemain par marsupialisation sous anesthésie locale.

Le sujet se remet bien de son opération, mais quitte prématurément l'Ecole et ne peut être suivi.

L'utérus est volumineux, aux parois épaissies, la lumière est considérablement rétrécie.

Le pus est sanguinolent, très épais, muqueux et en petite quantité ; à l'examen direct du colibacille est visible. Une première culture donne un résultat douteux : quelque chose ressemblant à une *pasteurella* (?) ; une deuxième, en bouillon tournesolé, montre un colibacille ou un paracoli.

Métrites polymicrobiennes

Le même colibacille que nous avons vu agir dans les cas précédents, se retrouve en association avec le streptocoque et le staphylocoque ou avec le streptocoque uniquement. Mais avant d'aborder ce nouveau groupe de métrites, voyons un cas où seule l'association streptocoque-staphylocoque intervient.

OBSERVATION XIV. — Chienne Grönendael, âgée de 7 ans, est d'abord soignée pour gastro-entérite. En administrant un lavement, le propriétaire s'aperçoit des écoulements vulvaires et revoit le vétérinaire ; celui-ci pose le diagnostic de métrite et fait faire des injections qui amènent l'écoulement d'une grande quantité de matières putrides. L'état de l'animal empirant, le propriétaire le présente à la consultation du 7 avril 1932 et met l'affection sur le compte de coïts ayant eu lieu 6 semaines, puis 15 jours avant ; les écoulements vulvaires auraient apparu immédiatement après !

Hospitalisé le 9 avril dans un mauvais état, le sujet meurt dans la nuit du 10 au 11.

L'autopsie faite dans la matinée du 11 avril révèle, en dehors de la métrite : une gastrite violente ainsi qu'une entérite hypertrophiante très forte, un peu de congestion et de sclérose du foie, un cancer primitif du rein gauche et une suffusion sanguine sur le péricarde viscéral.

L'utérus est très distendu, les cornes ont environ 35 cm. de long, on a l'impression que cet organe était beaucoup plus volumineux et qu'il s'est vidé ; la paroi est fortement hypertrophiée. La muqueuse est formée d'une multitude de petits bourgeons rouge vif, certains saigneux. L'organe ne contient qu'une petite quantité de pus épais, café au lait, et qui, dans les parties posté-

rieures, est mélangé de sang et prend une coloration cacao. L'examen direct révèle la présence de streptocoques alors que streptocoques et staphylocoques blancs se développent en culture.

L'affection ici est beaucoup plus grave que lors de métrites colibacillaires ; rapidement, en moins de 15 jours et malgré des soins, l'état général est profondément atteint, la mort s'en suivant, il est vrai que cet état est aggravé par une violente gastro-entérite.

Macroscopiquement, les lésions utérines ne se distinguent pas des lésions du colibacille ; peut-être si la date d'origine de la métrite est exacte l'hypertrophie de la paroi est-elle plus rapide, quant à la coloration du pus elle n'a rien de caractéristique.

MÉTRITES PAR COLIBACILLE-STREPTOCOQUE- STAPHYLOCOQUE

Les observations sur cette métrite ne concernent encore que des animaux âgés, ce qui, vu le mode de vie des chiens, peut sous-entendre des gestations plus ou moins nombreuses. Dans le premier cas, il n'y a aucun doute, la métrite est liée aux suites de l'accouchement :

OBSERVATION XV. — Petite chienne papillon, âgée de 7 à 8 ans, est présentée à la clinique, le 12 janvier 1932, dans un état de dépression extrême : absence de réflexe oculaire, hypothermie.

Le sujet a accouché de fœtus morts il y a 10 jours, depuis 8 jours il présente des écoulements fluides et sanguinolents.

Opéré d'urgence sous anesthésie locale, l'animal meurt dès les premiers temps de l'opération.

Les cultures ont révélé la présence dans le pus de : colibacilles, streptocoques et staphylocoques.

Malheureusement, faute d'anamnèses, on ne peut faire la même déduction dans les deux cas suivants :

OBSERVATION XVI. — Chienne loulou de Poméranie, multipare, âgée de 8 ans, présente des écoulements vulvaires depuis 15 jours ; a d'abord été soignée pour gastrite et néphrite ; à la consultation du 29 avril 1932, l'animal est à toute extrémité, en hypothermie (37°) et le propriétaire décide de le faire sacrifier.

A l'autopsie, on constate, en dehors de la métrite, de la gastrite et une cystite : la vessie a ses parois très épaissies, la muqueuse en est circonvolutionnée avec des plaques hémorragiques ; les cultures faites en partant du contenu vésical révèlent la présence de colibacille pur.

L'utérus est fortement dilaté, à parois très légèrement épaissies, la muqueuse est pâle, granuleuse, avec quelques pétéchiés.

Le pus est rouge foncé, fluide, à odeur fétide ; à l'examen direct on trouve du colibacille, du streptocoque et du staphylocoque ; sur les cultures, seul le coli se développe.

OBSERVATION XVII. — Chienne berger allemand, âgée de 8 ans, est présentée à la consultation du 13 mai 1932 pour écoulements vulvaires qui persistent depuis 3 semaines environ. L'animal est dans un état d'épuisement extrême, cachectique, portant plusieurs tumeurs aux mamelles, dont la plus grosse a le volume d'un œuf ; il semble qu'il soit à la période pré-agonique.

L'opération est néanmoins tentée, par marsupialisation et sous anesthésie locale. La laparotomie laisse écouler

un liquide blanchâtre contenant des particules blanches en suspension ; après ligatures et section des pédicules ovariens, la cavité abdominale est soigneusement lavée au sérum physiologique tiède et stérile. L'intervention se termine rapidement et sans perte de sang.

Contrairement au pronostic, l'état du sujet s'améliore beaucoup dans les jours qui suivent, à tel point que la malade a assez de vigueur pour déchirer son pansement et s'éventrer ; cet accident s'étant produit en présence du propriétaire, celui-ci, affolé, réclame la sacrification de sa bête (21 mai 1932).

L'autopsie ne put être faite.

L'utérus est distendu, le corps est déformé à la naissance de la corne gauche, les ovaires sont extraordinairement kystiques ; le droit, qui a été retiré en même temps que la corne correspondante, a le volume d'un œuf de poule. Un kyste se trouve également sur le corps utérin et un autre au niveau du col, celui-ci a dû être ponctionné pour permettre la fixation du moignon à la paroi abdominale.

La déformation du corps utérin est due à l'accumulation de pus, mais surtout à la présence d'un néoplasme de la grosseur de deux poings ; tumeur sessile, fibreuse au voisinage de la paroi, spongieuse et sanieuse en sa partie non adhérente. Par ailleurs, la paroi utérine n'est que peu épaissie ; les cornes ont environ 35 mm. de diamètre.

La muqueuse est tomenteuse et pâle, sauf au voisinage de la tumeur où elle est congestionnée.

Le pus est épais, muqueux, rouge noirâtre (couleur due à la présence du sang), l'examen direct de ce pus révèle la présence de colibacilles, streptocoques et staphylocoques ; seuls colibacilles et streptocoques se développent en culture.

Les cultures faites en partant du liquide kystique de l'ovaire ont décelé la présence de streptocoques et de staphylocoques.

Ici, comme dans la métrite streptocoque-staphylocoque, l'état général se ressent de l'affection, en 10 jours, 15 jours, 3 semaines, l'animal est à toute extrémité. L'infection utérine gagne les organes voisins ; dans l'obs. XVI, c'est la vessie qui est atteinte, mais cette cystite est-elle provoquée par la lésion du voisinage ou par la néphrite ? Ce qui est curieux c'est de n'y trouver qu'un seul des agents incriminés et justement celui que nous avons vu précédemment le moins dangereux.

Dans l'obs. XVII, deux affections se superposent : la métrite et le cancer (la tumeur utérine étant sûrement maligne, vu la généralisation aux mamelles) ; ce qui est intéressant c'est de constater la présence de deux des microbes dans les kystes de l'ovaire, ce qui semble indiquer une infection ascendante. Il est regrettable qu'un accident ait nécessité la sacrifice de la malade en raison de la rapidité avec laquelle l'animal se remettait de l'intervention dont il avait été l'objet.

Au point de vue lésionnel, avec ces trois cas on ne peut conclure à grand chose : l'obs. XV est incomplète, la XVI^e ne présente pas grande particularité, quant à la XVII^e, la présence de cette énorme tumeur modifie l'aspect de la muqueuse ; néanmoins, dans les deux derniers cas, la paroi utérine ne présente pas d'épaississement de la paroi comme dans la métrite streptostaphylococcique. Par contre, le pus présente plus d'unité, dans tous les cas c'est un liquide rouge foncé, fétide ; cette coloration est probablement due à la présence de sang.

MÉTRITE COLIBACILLE-STREPTOCOQUE

Cette métrite ne diffère pas, dans ses grandes lignes de la précédente ; nous y trouvons sensiblement les

mêmes caractères généraux ; ce qui indiquerait que le staphylocoque n'ait pas d'influence particulière dans la marche de l'affection.

Ici encore, les antécédents ne donnent pas beaucoup de précisions sur l'origine de la maladie. L'état général est également très vite atteint : en 10 jours l'animal de l'obs. XIX est dans un état voisin du coma, le choc opératoire ne fait que l'achever.

OBSERVATION XVIII. — Chienne berger allemand, âgée de 13 ans, n'ayant pas eu de gestation depuis 7 ans, est présentée à la consultation du 26 avril 1932 comme ayant des écoulements vulvaires depuis 4 jours.

Opérée le 27 avril par cautérisation du moignon sous anesthésie locale. Le lendemain l'animal meurt d'hémorragie interne : la ligature du pédicule ovarien gauche ayant cédé.

L'utérus est très dilaté, pesant en tout 875 gr., la paroi n'en est que très peu épaissie. La muqueuse, légèrement plissée, est pâle avec quelques pétéchies.

Le pus est brun foncé, liquide, à peu près inodore, les frottis montrent des streptocoques en très longues chaînettes (analogues aux streptocoques de mammites) et des colibacilles ; sur les cultures ces mêmes microorganismes se développent bien.

Dans l'observation suivante, nous retrouvons, comme dans certaines métrites colibacillaires, une dilatation ampoulaire des cornes utérines.

OBSERVATION XIX. — Chienne fox-terrier, âgée de 7 ans, multipare. Lors de la consultation (30 avril 1932), le propriétaire déclare que sa bête a été couverte il y a 15 jours et que, depuis 10 jours, des écoulements vulvaires ont apparû ; l'animal est très abattu, en hypothermie (37°5).

Opérée immédiatement sous anesthésie locale et par cautérisation du moignon.

Le sujet meurt le 2 mai, au matin ; l'autopsie ne révèle qu'une légère hémorragie dans le péritoine.

L'augmentation de volume de l'utérus ne porte presque uniquement que sur les extrémités ovariennes des cornes utérines, extrémités qui ont presque le volume d'une grosse orange, dans la partie médiane de la corne droite se trouve une autre ampoule de la grosseur d'une noix. La paroi utérine est mince, la muqueuse tomenteuse présente de nombreuses pétéchies.

Le pus est verdâtre, liquide, à odeur fétide : du colibacille et du streptocoque sont visibles à l'examen direct, seul le coli se développe dans les cultures.

OBSERVATION XX. — Chienne épagneul breton, âgée de 10 ans 1/2, n'a jamais porté, présente des écoulements vulvaires apparus il y a deux mois ; traitée par un vétérinaire à l'aide d'injections antiseptiques (eau javélisée). Lors de la consultation du 21 juin 1932, les écoulements ont disparu depuis 15 jours, mais l'animal est profondément intoxiqué, dans un état d'épuisement extrême ; ne mange pas, paraît-il, depuis trois semaines, boit beaucoup, a une constipation opiniâtre, cherche le contact des objets froids, température 39°6. La radioscopie montre une vaste collection purulente occupant tout l'abdomen, jusqu'au diaphragme.

L'animal meurt le 22 juin au matin.

A l'autopsie, on constate que l'utérus occupe presque toute la cavité abdominale ; cet organe est rupturé et le pus qui s'en est écoulé a déterminé une péritonite, cause probable de la mort.

L'utérus est monstrueux, gros au moins comme deux fois celui d'une jument, la paroi en est amincie, très fragile ; la muqueuse, de couleur cendrée, est dégradée, comme si elle avait été au contact d'un caustique.

Le pus, dont la quantité est évaluée 4,5-5 litres, est liquide, verdâtre et d'odeur fade, désagréable ; l'examen

direct montre du streptocoque en chaînettes assez longues ; sur les cultures, ce même streptocoque se développe ainsi que du colibacille (impureté lors du prélèvement ?).

L'augmentation de volume a atteint ici un degré inouï, le plus fort que nous ayons observé au cours de cette étude.

Dans les deux observations qui suivent, la maladie doit être plus ancienne, malgré le manque de commémoratifs.

OBSERVATION XXI. — Chienne loulou de Poméranie, très âgée, est amenée à la clinique sans commémoratifs et à toute extrémité : muqueuses décolorées, 36° de température, réflexe oculaire presque nul.

Opérée néanmoins le 4 mars 1932, sous anesthésie rachidienne (1 cc. 5 de stovaïne à 2 0/00) et par marsu-pialisation — opération rapide et sans perte de sang.

L'animal meurt une douzaine d'heures plus tard ; l'autopsie ne put être faite.

L'utérus est très volumineux, les cornes ont un diamètre moyen de 3 cm., la paroi utérine est considérablement épaissie, réduisant de beaucoup le diamètre intérieur ; en outre la muqueuse présente des brides qui rétrécissent davantage la lumière.

Le pus contenu dans l'organe est épais, verdâtre, à odeur désagréable, donnant des cultures de colibacilles et de streptocoques.

OBSERVATION XXII. — Chienne berger allemand, âgée d'environ 9 ans. — Pas de commémoratifs.

A la consultation du 20 avril, l'animal est dans un état déplorable : cachexie extrême, très grande faiblesse, le sujet tient à peine sur ses membres, température 39°3, réflexe oculaire à peine marqué, écoulements sanguinolents à la vulve.

Opérée le 21 avril 1932 sous anesthésie rachidienne : les premiers temps de l'opération se déroulent normalement, on constate la présence de taches hémorragiques sur les ligaments larges. Lors des derniers points de suture cutanée, un suintement sanguin apparaît à la plaie, ce sang paraît provenir de la cavité abdominale ; craignant la rupture de la ligature d'un pédicule ovarien, le ventre est rouvert. L'opérateur tombe alors sur de volumineux caillots sanguins qui sont enlevés, les ligatures soupçonnées sont intactes et le sang s'accumule toujours. Pendant la recherche du lieu de l'hémorragie, l'animal meurt.

L'autopsie est faite immédiatement : la rate est énorme, décuplée de volume dans la branche gauche et la crosse, le tissu splénique est infiltré d'une grande quantité de sang, l'organe présente sur un de ses bords une petite déchirure qui saigne encore. Le rein gauche porte un néoplasme à la partie antérieure ; par ailleurs on constate une vieille fracture consolidée de la paroi thoracique intéressant trois côtes.

L'utérus a son diamètre relativement peu augmenté (2 cm. 5 en moyenne), l'une des cornes présente à sa partie antérieure un renflement ampoulaire de la grosseur d'une noix, la longueur de ces cornes est doublée. La paroi utérine est dure, épaissie, ce qui entraîne une diminution considérable de la lumière, celle-ci est en outre cloisonnée dans la partie ampoulaire. La muqueuse, quelque peu plissée, présente des zones de pétéchies.

Le liquide est épais, fortement muqueux, très hémorragique, ayant l'apparence de confiture de fraises. L'examen des frottis et des cultures révèle la présence de colibacilles et de streptocoques.

Cette chienne a dû être victime d'un accident, les manipulations au cours de l'acte chirurgical ont dû rouvrir une ancienne hémorragie.

Macroscopiquement, aucune lésion spéciale ne distingue cette métrite des autres : au début la paroi

reste d'épaisseur normale puis, au fur et à mesure que l'affection s'installe dans sa chronicité elle s'épaissit et devient scléreuse.

Par contre, la coloration du pus est, en général, plus spécifique : rouge plus ou moins foncé, suivant la quantité de sang qui y est mêlé, à l'exception de deux cas où le pus est verdâtre.

Dans les associations microbiennes coli + streptocoque + staphylocoque et coli + streptocoque, quelle part revient-il à chacune de ces espèces ? Il semble que ce soit le streptocoque qui soit l'espèce la plus néfaste, dans chaque cas où ce microbe intervient, l'état général s'en ressent profondément et la métrite évolue rapidement. Dans l'obs. XX, il paraît que le colibacille ait prédominé : le pus a l'apparence du pus colibacillaire ; l'animal, par ailleurs, résiste depuis deux mois ; vu la quantité de pus accumulée il est peu probable que le traitement médical ait contribué à prolonger cette résistance.

Chez la chatte, nous n'avons pu observer qu'un seul cas de métrite par colibacille-streptocoque.

OBSERVATION XXIII. — Chatte grise de race commune, âgée de 4 ans, a déjà eu deux gestations. Présentée à la consultation du 4 juillet 1932, elle présente des écoulements vulvaires intermittents depuis deux mois.

En raison de la période des vacances, l'animal n'est pas hospitalisé et est opéré chez le propriétaire le 6 juillet ; aucun renseignement n'est parvenu ni sur l'opération elle-même, ni sur ses suites, seule la pièce opératoire a été déposée à l'Ecole.

Cette pièce est relativement peu volumineuse, les parois en sont dures et très épaissies ; la muqueuse est rose pâle, mamelonnée, présentant de petits cratères.

Le pus est en faible quantité, séreux, légèrement hé-

morragique ; à l'examen direct seul du colibacille est visible, en culture coli et streptocoque se développent.

Insuffisante pour conclure, cette observation montre un animal atteint d'une métrite assez ancienne (par rapport aux cas correspondants de la chienne) et dont l'état général s'est peu ressenti de l'affection. La chatte a-t-elle une résistance particulière vis-à-vis du streptocoque ?

Autres métrites

Nous avons réuni ici quelques observations qui ne pouvaient entrer dans les catégories précédentes.

L'observation suivante nous a été fournie par le hasard, elle fait entrer en jeu un agent microbien assez inattendu :

OBSERVATION XXIV. — Chienne fox-terrier, âgée d'environ 5 ans, est présentée à la clinique le 6 avril 1933 pour volumineuse hernie inguinale droite. Pas de commémoratifs.

Opérée le lendemain sous anesthésie locale. Après section de la peau et du conjonctif sous-cutané, l'opérateur tombe sur un sac herniaire à parois très épaisses, la hernie étant irréductible ; le sac est ouvert et laisse voir une corne utérine volumineuse, distendue par du liquide. Cette corne est réséquée entre deux forcipresures faites au ras de l'anneau inguinal (le pédicule ovarienn n'ayant pu être amené au niveau de la plaie), les deux moignons sont fermés par un double surjet (mucosculaire et séroséreux), un lambeau d'épiploon ne pouvant être remis dans la cavité péritonéale est ré-

séqué. — Terminaison habituelle de l'opération : suture du sac, de l'anneau et de la peau — pansement.

De grosses fautes d'asepsie ayant été faites au cours de l'opération, un lavage soigneux des moignons, de l'épiploon et de la plaie est fait au sérum physiologique stérile et tiède avant les sutures.

Néanmoins l'animal se remet très vite de l'intervention et sort, guéri de la hernie, le 17 avril 1932.

La pièce opératoire est constituée d'un tronçon de corne utérine distendu ; cette distension est irrégulière, en ampoules, la plus grosse de ces ampoules a environ 35 mm. de diamètre.

La paroi utérine est hypertrophiée ; la muqueuse, plissée, livide, présente par endroit de petites suffusions sanguines.

Le pus utérin est analogue à de la purée de pois, l'examen direct laisse voir un diplocoque Gram positif (entérocoque), les cultures aérobies restent stériles, dans le vide elles poussent bien et confirment la diagnose directe.

La corne utérine herniée, isolée du reste de l'utérus par l'étranglement, a joué le rôle de milieu anaérobie. Il eût été intéressant de parachever l'hystérectomie et de rechercher les agents microbiens contenus dans l'autre corne : les circonstances n'ont pas permis de le faire.

Enfin il est trois cas dans lesquels, ni l'examen des frottis, ni les cultures n'ont révélé la présence d'aucun microbe :

OBSERVATION XXV. — Chienne fox terrier, n'a jamais eu de gestation, âgée de 4 ans, présente des écoulements intermittents depuis quelques mois. La bête a été traitée par un vétérinaire à l'aide d'injections, sans résultat. Elle est présentée à la consultation du 30 janvier 1932 dans un bon état général, ne paraissant se ressentir aucunement de l'affection.

Opérée le lendemain sous anesthésie rachidienne et suivant la méthode de PORRO ; la cicatrisation se fait rapidement. L'animal, revu plusieurs fois par la suite, ne s'est jamais senti de l'intervention.

L'utérus, volumineux (300 gr.), laisse écouler un pus très épais et très muqueux, de couleur café au lait. L'examen direct ne révèle rien, pas plus que les cultures faites en milieux aérobie et anaérobie.

Dans l'observation suivante, nous avons affaire à une infection « post-partum », assez vieille (3 mois), les cultures sont restées stériles mais il semble bien que l'on soit en présence d'une affection en voie de guérison spontanée : le pus est à peu près inexistant, la cavité utérine presque nulle, l'organe tend à devenir une sorte de fourche massive, fibreuse mais ne pouvant, à coup sûr, redevenir fonctionnelle.

OBSERVATION XXVI. — Chienne berger allemand, âgée de 9 ans, multipare (2 portées), a avorté près du terme il y a 3 mois et depuis ce jour présente des écoulements sanguinolents. A la consultation du 15 avril 1932, l'animal est abattu mais en très bon état d'entretien.

Opérée le 16 avril 1932 par marsupialisation du moignon sous anesthésie rachidienne ; malgré la ligature méthodique des vaisseaux utérins, le moignon saigne « en nappe », rendant l'hémostase laborieuse et prolongeant l'opération.

Le 17 : le pansement est sec, température 38°6.

Le 18 : renouvellement du pansement, pas de suppuration, température 39°3.

Le 19 : la plaie se cicatrise, il n'y a pas de suppuration, mais la température atteint 39°6, l'animal a des vomissements incoercibles et une inappétence totale, le diagnostic péritonite est porté.

Dans les jours qui suivent cet état ne s'améliore pas, le sujet maigrit, la température oscille entre 38°8 et

39°6 ; toute thérapeutique étant inefficace, la mort survient le 24 avril.

L'autopsie confirme le diagnostic de péritonite, avec fausses membranes.

L'utérus fortement congestionné est de longueur normale, le diamètre des cornes est doublé, la paroi en est hypertrophiée et fibreuse, la lumière est réduite à un fin pertuis de 2 mm. à 2 mm. 5 de diamètre.

La muqueuse utérine est pâle et légèrement plissée.

Le pus est en très faible quantité, ayant l'aspect d'une sérosité hémorragique, il contient en suspension de petits fuseaux de poils de 1 cm. de long sur 2 mm. d'épaisseur (restes de fœtus ?). L'examen direct, comme les cultures, n'ont révélé la présence d'aucun microorganisme.

Enfin, dans notre dernière observation, nous sommes en présence d'une métrite récente qui, malgré l'échec des cultures, est peut-être bien une métrite colibacillaire : éléments : Gram négatif ressemblant à un coli, pus vert amande, état général peu atteint sont des caractères militant en faveur de cette opinion.

OBSERVATION XXVII. — Chienne Grönendael, âgée d'environ 3 ans, présentée à la consultation du 6 mai 1932 pour écoulements vulvaires ; d'après le propriétaire, ceux-ci ont apparus il y a 15 jours, à la suite d'un coït ; d'abord hémorragiques, ils sont maintenant verdâtres. L'animal commence à se ressentir de son affection et ne mange plus depuis quelques jours.

Opérée le 7 mai 1932 par marsupialisation sous anesthésie locale ; l'opération est rapide, mais le moignon saigne « en nappe ».

Le 9 mai, le pansement est plein de sang, mais la plaie a bel aspect, pas de suppuration, l'état général est bon.

La cicatrisation se trouve retardée par l'indocilité de

la malade qui fait sauter quelques points de suture.
— Sort guérie le 6 juin.

L'utérus est dilaté, la paroi en est relativement mince ;
la muqueuse est claire, tomenteuse.

Le pus, liquide, est vert amande ; les frottis qui en
sont faits montrent quelques éléments Gram négatifs,
rappelant des colibacilles ; les cultures sont restées sté-
riles.

Du traitement de la métrite

Au cours de notre séjour à l'Ecole, nous avons pu observer les effets des divers traitements appliqués aux métrites de nos petites espèces, et, d'après les résultats obtenus nous faire une opinion sur leur valeur respective.

En principe, nous ne pensons pas que le traitement à l'aide d'injections antiseptiques soit capable d'arrêter une métrite, cela pour deux raisons :

a) il faudrait intervenir au tout début de la maladie ;

b) que les injections soient faites correctement.

Or, ces conditions ne sont presque jamais réalisées. Le plus souvent, quand nos malades nous sont présentées, l'affection est établie depuis un temps plus ou moins long. Il ne faut, du reste, pas toujours accuser le propriétaire de négligence ; les débuts de la maladie peuvent être discrets et, par le léchage, l'animal fait disparaître l'unique symptôme : l'écoulement vulvaire.

Quant aux injections, elles sont en général mal faites, mais il y a là une difficulté réelle pour quelqu'un d'inexpérimenté : introduire une sonde dans le col est chose délicate, en particulier chez les petites chiennes et la chatte.

Même, en admettant que le traitement soit appliqué dans les meilleures conditions, aura-t-on le temps de purger l'utérus de son pus et de tuer l'agent microbien, avant que l'état général soit irrémédiablement atteint ?

Or nous avons vu que lorsque le streptocoque intervient, l'infection se fait particulièrement vite !

Reste le traitement chirurgical. Nous pensons que c'est là le traitement le plus sûr et que, correctement fait, il donne les meilleurs résultats :

La réussite de l'hystérectomie abdominale dépend beaucoup d'une asepsie rigoureuse et d'une bonne hémostase. Le procédé que l'on choisira devra donc éviter l'infection le plus possible, non seulement par l'asepsie, mais aussi en laissant l'abdomen ouvert le minimum de temps.

Si on enfouit le moignon utérin par un double surjet, la cavité péritonéale reste à l'air un temps assez long ; de plus, comme nous l'avons vu dans plusieurs observations, la paroi même de l'organe peut saigner par de multiples et fines hémorragies que l'on ne peut arrêter, du sang peut ainsi s'épancher dans le péritoine.

La cautérisation du moignon est un procédé primitif qui ne met pas à l'abri de l'hémorragie si l'escharre tombe prématurément.

Le procédé qui nous semble préférable est celui de PORRO, plus ou moins modifié par les auteurs vétérinaires ; là, l'abdomen reste ouvert le minimum de temps et le moignon, fixé à la plaie opératoire, peut être aisément surveillé.

Quant à l'anesthésie, la générale ne semble pas recommandable chez des animaux affaiblis par la maladie, en particulier la chatte ; l'anesthésie locale est insuffisante. Seule la rachianesthésie nous paraît répondre aux exigences de l'opérateur : disparition totale de la sensibilité pendant un laps de temps suffisant, et, sans grand retentissement sur les grandes fonctions de l'organisme.

Conclusions

Nous résumerons les pages précédentes sous forme de quelques propositions en insistant qu'elles ne s'appliquent qu'à nos observations et en ne leur attribuant en aucune façon une portée générale et absolue.

1° Chez nos carnivores domestiques la métrite est une affection d'animaux âgés.

2° Dans bien des cas la maladie ne paraît pas liée directement à la puerpéralité.

3° L'agent le plus fréquent est le colibacille qui peut agir seul ou associé, c'est ainsi qu'on le trouve dans 81 % des cas, dont 48 % à l'état pur.

4° Le streptocoque vient en deuxième lieu (37 %) et est particulièrement pathogène.

5° Quand une métrite se traduit par un écoulement verdâtre chez un animal qui a conservé une bonne santé, il y a beaucoup de chances pour que l'affection soit l'œuvre du colibacille seul.

6° Si l'écoulement est sanguinolent et que l'état général est profondément atteint, il est très probable que le streptocoque soit en cause.

7° On ne se trouve rarement dans les conditions favorables pour que le traitement médical ait quelque efficacité.

8° Le traitement chirurgical paraît de beaucoup préférable, et il semble que c'est par la marsupialisation du moignon que l'on obtienne le plus de résultats.

Vu : le Doyen,
BALTHAZARD.

Vu : le Président de la Thèse,
DEBRÉ.

Vu et permis d'imprimer,

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,
S. CHARLÉTY.

Bibliographie

- BARTO. — Adéno-sarcome de l'utérus de la chienne.
The North American Veterinarian, janvier 1931.
- BELLER. — Deutsche tierärztliche Wochenschrift, 1925
(traduction de Williams dans the *Cornell Veterinarian*, 1927).
- *Zentralblatt für Bakteriologie*, 1929.
- BERGEON. — Sur l'hystérectomie. *Revue Vétérinaire*,
1909, page 295.
- BORDEAUX. — Endométrite et dystocie chez la chienne.
The Australian Veterinary Journal, mars 1928.
- BOUCHET. — Bulletin de la Société Centrale de Médecine
Vétérinaire, 1906.
- BOURNAY et ROBIN. — Obstétrique Vétérinaire, 2^e édition,
Paris, 1923.
- CARPENTIER. — *Journal of the american veterinary medical association*, 1920-21.
- CADIOT et ALMY. — Traité de thérapeutique chirurgicale
des animaux domestiques, 3^e édition, tome II,
Paris, 1924.
- CHARMOY. — Sur l'hystérectomie. *Bulletin de la Société
Centrale de Médecine vétérinaire*, 1913, p. 263.
- CONKLIN. — *The Cornell Veterinarian*, 1931.
- COQUOT, LEBASQUE et MENNERAT. — Sur l'hystérectomie.
Recueil de Médecine vétérinaire, 1915.
- DE BRUIN. — La Métrite chronique chez la chienne.
Tijdschrift voor Veeartsenijkunde, 1902, p. 212,
et 1903, p. 252.
- DEGIVE. — *Annale de Médecine vétérinaire*, 1880.
- DUNLOP MARTIN. — Traitement de la métrite par la
pituitine. *The Veterinary Journal*, décembre 1927,

- FAYET. — La Métrite chronique de la chienne. *Bulletin de la Société de Pathologie comparée*, 1922, p. 136.
- FITCH (C. P.) and LUCILLE M. BISHOP. — Etude bactériologique de l'utérus gravide et non gravide. *The Cornell Veterinarian*, juillet 1932, p. 225.
- FLYNN. — Métrite purulente chez une chatte. *The North American Veterinarian*, juin 1927.
- GILTNER and BONDEEN. — *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 1920.
- GIERKE. — *Report of the New-York State Veterinary College*, 1928-1929.
- GRAY (H.). — Fièvre puerpérale chez la chienne et la lapine. *The Veterinary Record*, avril 1928.
- *The Veterinary Journal*, 1909, page 9.
- HADLEY STEPHENSON. — Pyométrie chez la chienne. *The Cornell Veterinarian*, avril 1930, page 147.
- HAGAN. — *Report of the New-York State Veterinary College*, 1916.
- HAUPT. — *Berliner tierärztliche Wochenschrift*, 1930.
- HORVATH. — Traitement des métrites avec des préparations de charbon. *Allategeszsegügy*, août 1929.
- JONES (James B.). — Pathologie générale des petites espèces carnivores. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, juin 1931, page 817.
- KINNA (M.). — Endométrite chez la chienne. *The Veterinary Record*, août 1930.
- KLIMMA, HAUPT et ROSTS. — Sur la teneur en germes de l'utérus, sain ou malade, de nos animaux domestiques. *Zentralblatt für Bakteriologie*, 1929, t. CX, page 62.
- LEBLANC. — *Journal de Médecine Vétérinaire*, Lyon, 1908.
- LESBOUYRIÈS. — Cours d'obstétrique, 1930-31.
- LETULLE et PETIT. — Endométriome utérin chez la chienne. *Association française pour l'étude du cancer*, janvier 1928.
- MATERNOWSKA. — *Zentralblatt für Bakteriologie*, 1930.
- MATHIS. — Sur l'hystérectomie. *Bulletin de la Société des Sciences Vétérinaires de Lyon*, 1904, p. 311.

- MGLEJ et TERLIKOWSKI. — Traitement des métrites par les vapeurs d'iode chez les petites femelles. *Revue générale de Médecine vétérinaire*, mai 1927.
- MÖLLER et SÖRENSEN. — Sur l'endométrite chronique de la chienne et de la chatte. *Thiermedizinische Rundschau*, 1929, n° 28.
- MOUSSU (R.). — Sur la pathogénie de certaines métrites de la chienne et de la chatte. *Recueil de Médecine Vétérinaire*, novembre 1929, p. 853.
- NOCARD. — *Recueil de Médecine Vétérinaire*, 1886.
- REGENBOGEN. — *Berliner thierärztliche Wochenschrift*, 1907.
- ROMAGNOLI. — Traitement de la métrite par l'éther iodoformé. *Il moderno Zooiatio*, 1899, p. 269.
- SAUFELICI e VICARIOTTO. — *La Clinica Veterinaria*, Milano, 1899.
- SWEENCY. — Pyomètre de la jeune chienne. *The North American Veterinarian*, février 1932.
- TASKIN (J.). — Hystérectomie par suite d'avortement. *Bulletin de l'Académie Vétérinaire*, février 1932.
- VAN GOIDENSHOVEN. — *Annales de Médecine Vétérinaire*, 1905, page 428.
- WAGNER (H.). — Recherches sur les maladies de l'utérus et des jeunes animaux. *Deutsche tierärztliche Wochenschrift*, octobre 1927.
- WAPF. — *Schweizer Archiv für Thierheilkunde*, 1897.
- WILLIAMS. — *Veterinary Obstetrics*, 2° édition, New-York, 1931.
- WILLIAMS and CARPENTER. — *Report of the New-York State Veterinary College*, 1917-1918.
- WEMPE (A. F.). — Les maladies de l'utérus, leurs causes et leur traitement. *The North American Veterinarian*, septembre 1927, page 36.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	7
Matériel d'observation en technique	9
Du diagnostic de la métrite	11
Recherches bactériologiques	13
La métrite colibacillaire	13
Métrites polymicrobiennes	25
Autres métrites	35
Du traitement de la métrite	41
Conclusions	43
Bibliographie	45

